

Nom : Prénom :

OBJECTIFS DE LA DEMANDE DE FORMATION - ne pas remplir si il s'agit d'une formation d'intégration.

Fonctions exercées et description succincte de vos activités :

.....
.....

Quelles sont les raisons qui motivent votre candidature ?

.....
.....

Avis du chef de service

.....

Avis du responsable formation

.....

Pour les inscriptions prises à titre payant (formation payante par nature ou inscription effectuée pour une personne ne relevant pas de la FPT), le présent bulletin vaut **bon de commande**.

Le règlement se fera uniquement par mandat administratif sur la base des tarifs actuellement en vigueur.

Soit : € x jour(s) = € net.

Le désistement d'un stagiaire dans un délai inférieur à 15 jours francs avant la date de début de la session entraîne le paiement intégral des frais de formation.

PARTIE VALANT CONVENTION DIF

La demande d'inscription est faite dans le cadre du droit individuel à la formation (DIF) : oui non
Si oui, merci de compléter les rubriques suivantes pour que ce bulletin ait valeur de convention entre l'agent territorial et son employeur.

Caractéristiques du DIF utilisé pour cette action :

| | |
|--|--------|
| Nombre d'heures capitalisées par l'agent avant l'action : | heures |
| Nombre d'heures « DIF » mobilisées pour l'action : | heures |
| Le cas échéant, nombre d'heures demandées par anticipation du droit : | heures |
| Le cas échéant, nombre d'heures devant être réalisées et indemnisées hors temps de travail | heures |

La demande actuelle d'utilisation du DIF : est la première, fait suite à un premier refus.

PAR LA PRÉSENTE, L'AGENT ET L'AUTORITÉ TERRITORIALE CONFIRMENT LEUR ACCORD SUR LE CHOIX ET LES MODALITÉS DE L'ACTION DE FORMATION.

| Le/la stagiaire Date et signature | Le/la responsable hiérarchique (Facultatif) | L'autorité territoriale Date, cachet et signature |
|--------------------------------------|--|--|
| | Nom : Qualité : Signature | |